

# Врожденные патологии развития поджелудочной железы

Терентьева Ю.С. 2к,  
25гр.

# Классификация

## 1. Аномалии развития

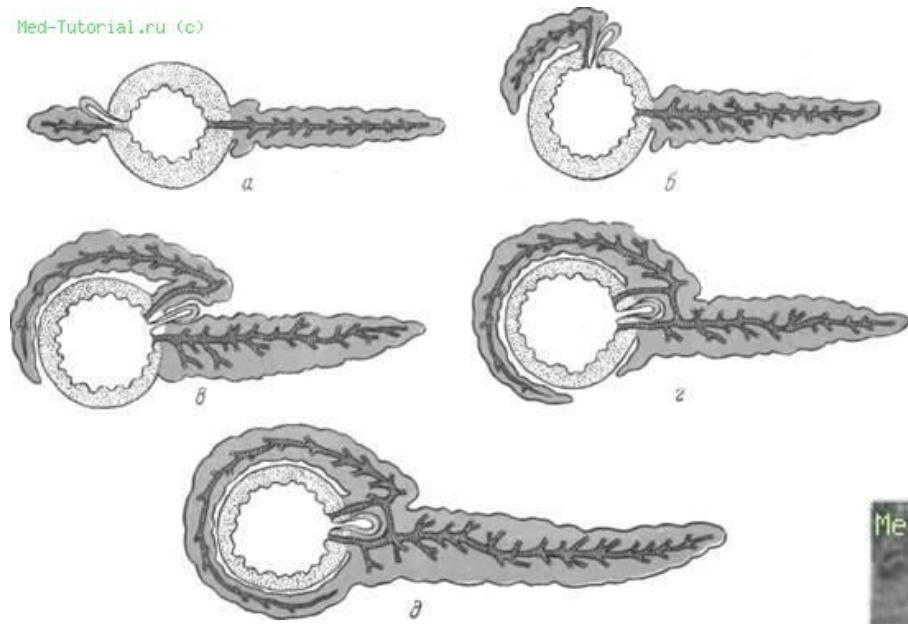
- агенезия
- гипоплазия

## 2. Аномалии ротации

- кольцевидная ПЖ
- добавочная ПЖ
- эктопия дуоденального сосочка

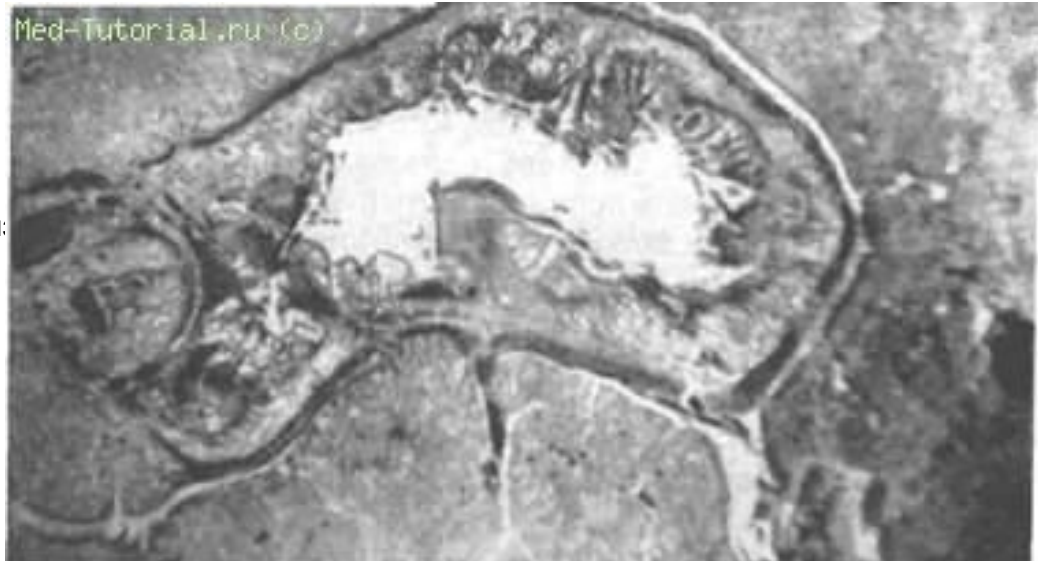
## 3. Атипичные формы главного протока

## 4. Врожденные кисты



Врожденный порок развития желудочной железы, возникающий на 4—6-й неделе внутриутробной жизни в связи с нарушением равномерного роста дорсальной и вентральной закладок будущего органа, обычно приводит к формированию «кольца» из ткани pancreas в области ее головки, сдавливающего двенадцатиперстную кишку в средней или нисходящей части

Микрофото кольцевидной поджелудочной железы, стенозирующей просвет двенадцатиперстной кишки



# Абберантная поджелудочная железа

Добавочная поджелудочная железа может быть представлена целиком или своими отдельными структурами (тканями):

- **всеми компонентами основной поджелудочной железы**
- **только экзокринной частью**
- **только эндокринной частью**
- **аденомиозом**

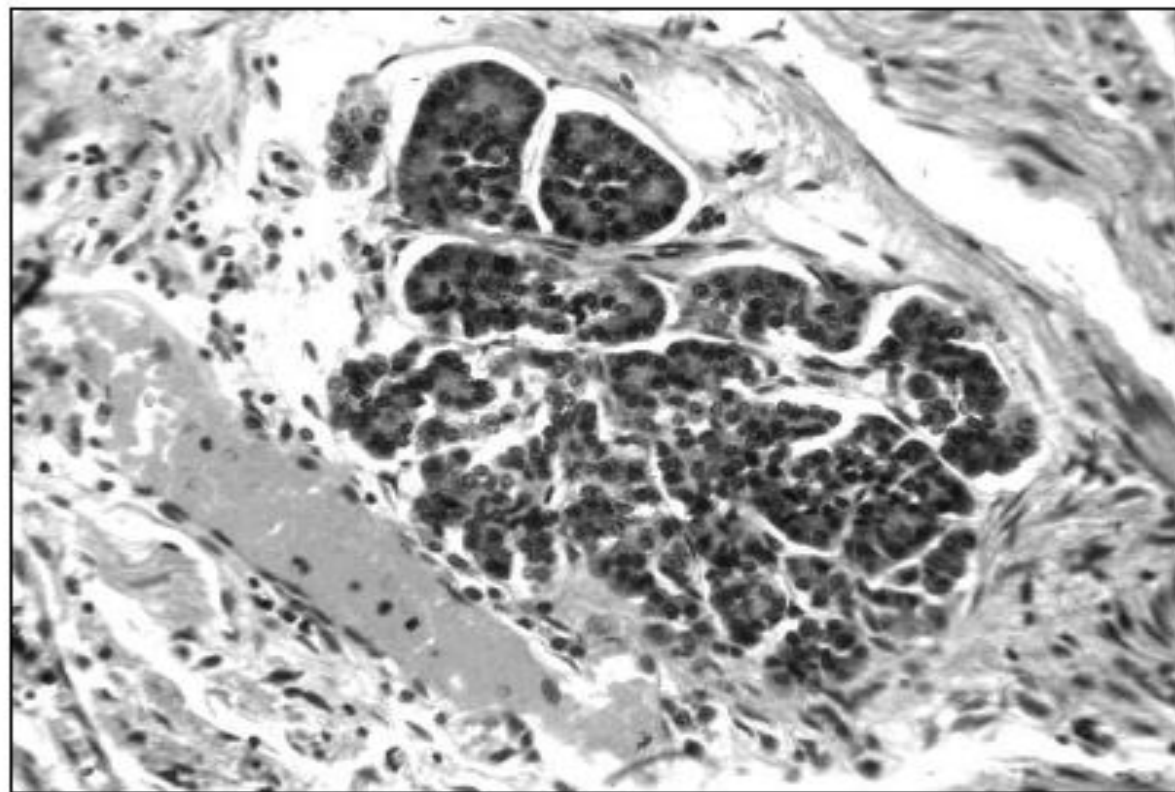
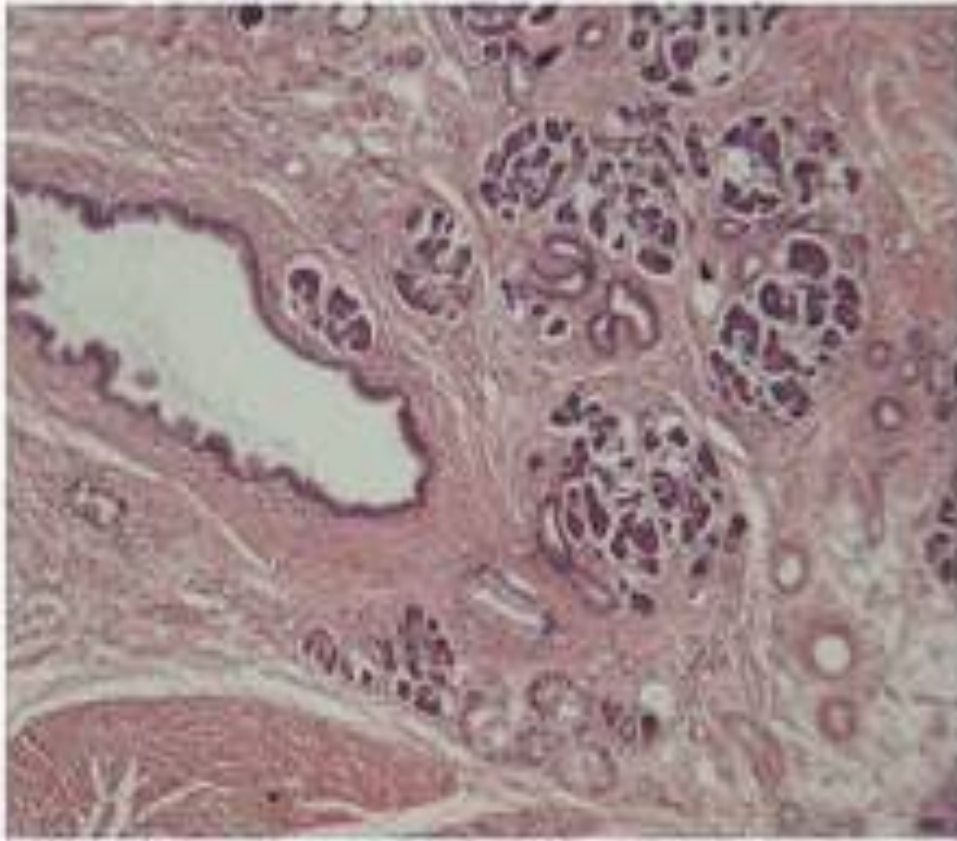


Рис. 1. Экзокринный вариант эктопии поджелудочной железы в БСДК: одиночный комплекс ацинусов и вставочных протоков. Окр. гематоксилином и эозином. Микрофото. X 192.



а — видны крупные  
иррегулярно смещённые  
гладкомышечные тяжи, между  
которыми определяют протоки  
и экзокринную  
панкреатическую ткань  
(ацинусы)

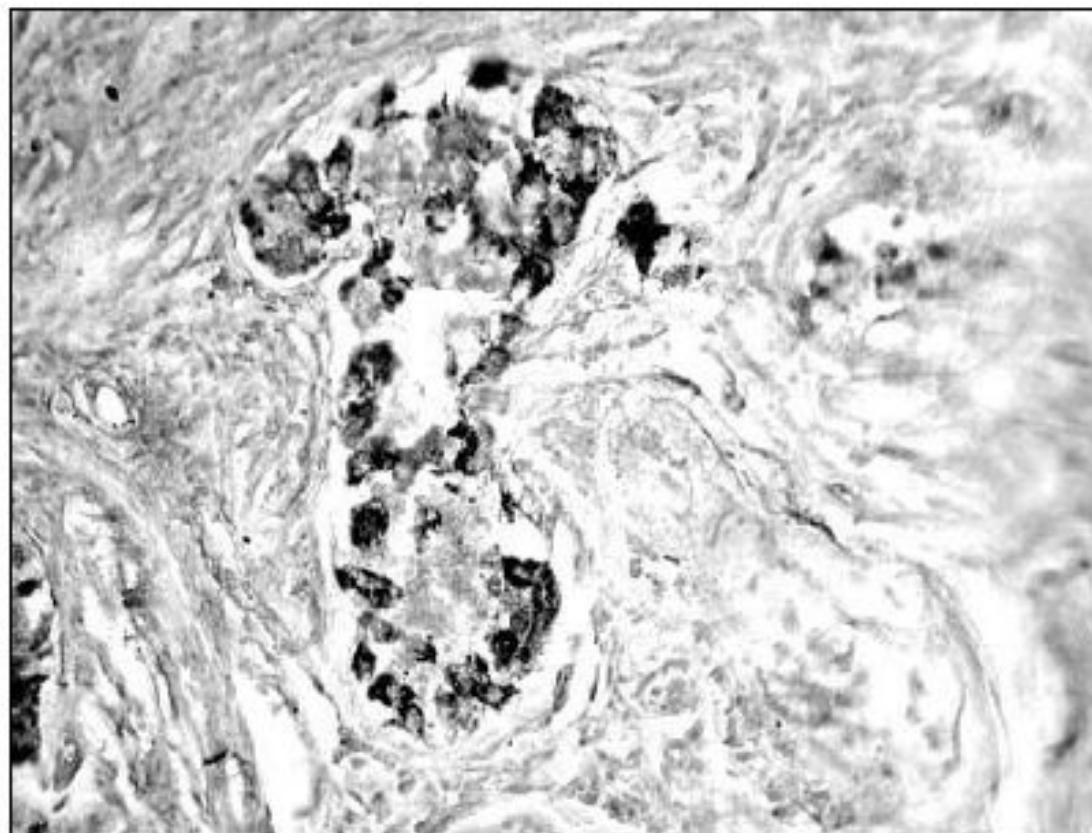
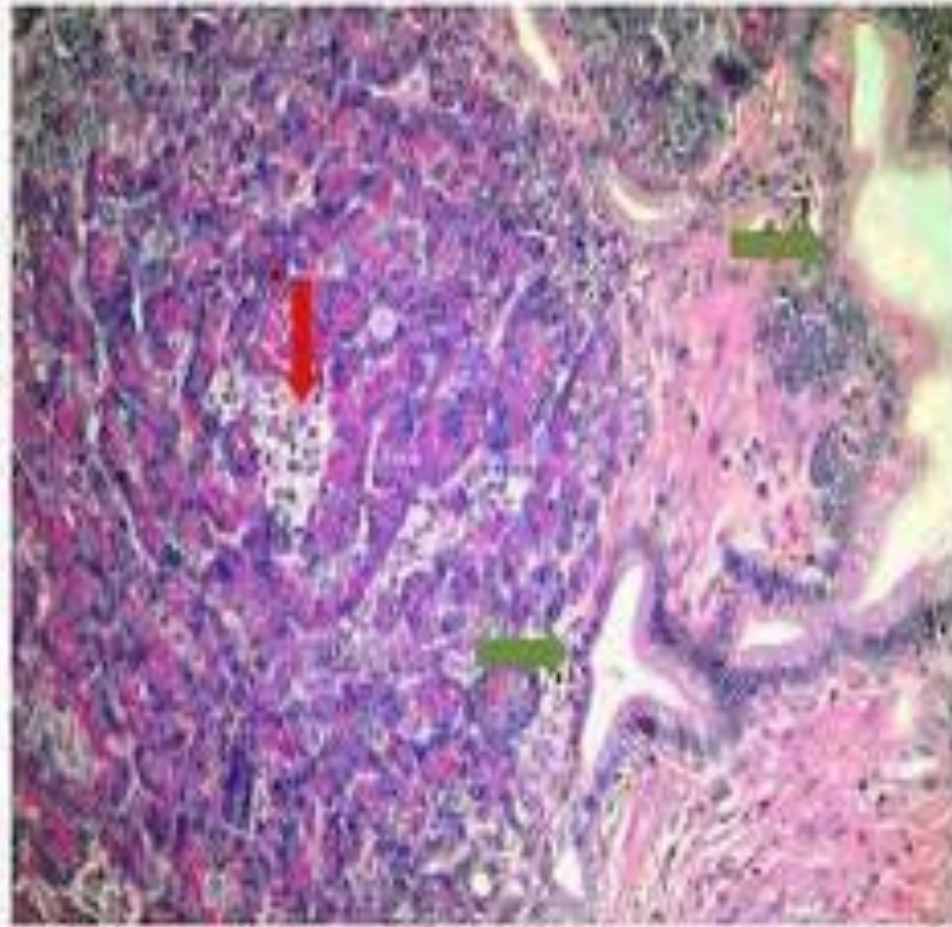


Рис. 3. А-клетки в микроостровке эктопированной поджелудочной железы. Импрегнация по Grimelius. Микрофото. X 320.

б



б — определяют ацинарные и протоковые компоненты (зелёные стрелки), а также комплекс эндокринных клеток (красная стрелка)



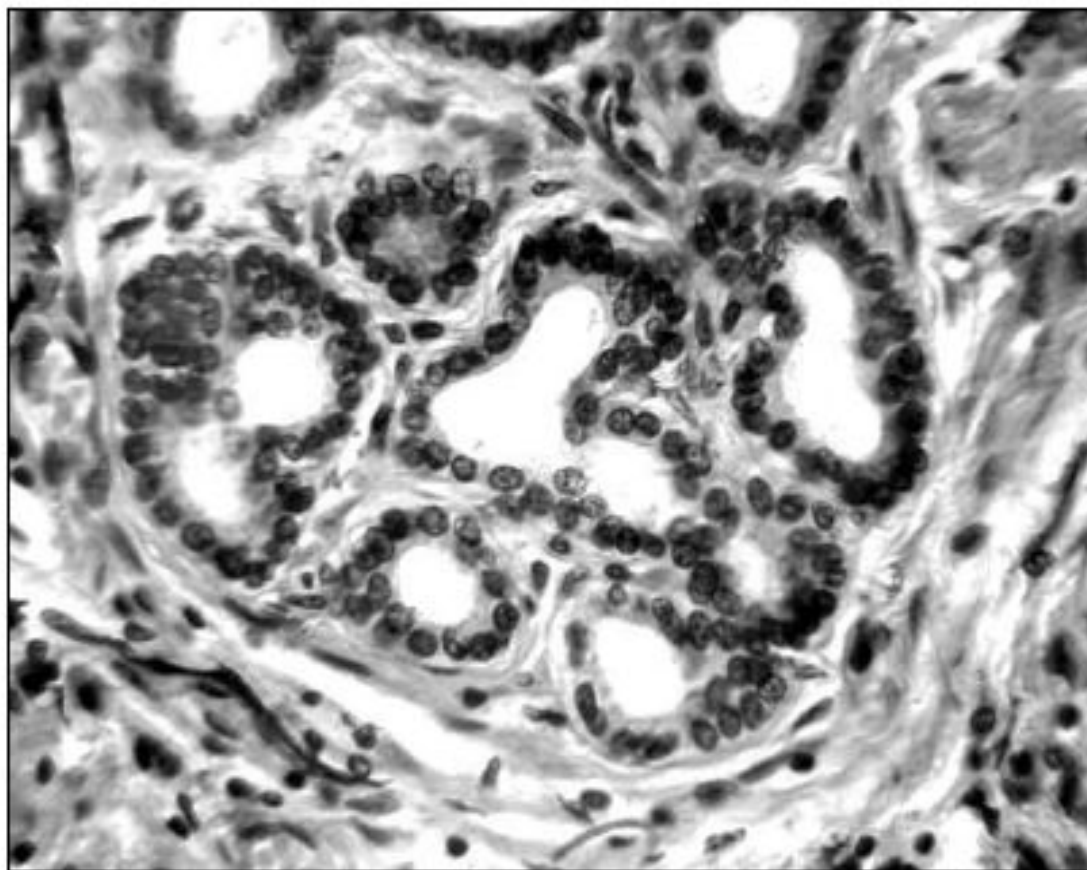


Рис. 4. Эктопический узел дуктулярной структуры с веретеноклеточной стромой - по типу аденомиомы. Окр. гематоксилином и эозином. Микрофото. X 320.

СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!!!